

立 同 意 書

一、本人參加貴單位為會員，願意委任辦理投保勞保、健保、團體保險等，得提供本人暨所屬眷屬等姓名、出生日期、身分證字號、電話、手機與傳真等資料給投保單位，授權代辦各項相關保險事宜。

二、自即日起，自願授權由貴單位代辦並委任各項相關保險事宜，依個人資料保護法於二〇一二年一月一日起修正施行之規定，針對本人之個人資料授權有蒐集處理之權利，本單位為維護會員的權利，對其留存之資料，包括簽署本同意書保護充分瞭解內容並同意遵守，若不同意投保者，應出具附件聲明書方式公告本工會，如終止放棄為會員或被保險人。本人願放棄先訴抗辯權，並同意授權辦理之。日後如有反對意見可另提出終止利用之申請。

三、本人依個人資料保護法第21條規定保留隨時取消本同意書或變更本同意書內容之權利。

立同意書人姓名：

簽章

此致貴單位

台北市星相卜卦堪輿業職業工會

台北市室內設計人員職業工會

新北市室內設計人員職業工會

台北市道士法師服務職業工會

新北市道士法師服務職業工會

公鑒

中 華 民 國

年

月

日